



Fiche d'adhésion à l'AEM2

2018-2019

Merci de remplir ce formulaire en **MAJUSCULES** et **LISIBLEMENT**. Cochez les mentions choisies. En cas de modification de ces données pensez à avertir l'AEM2.

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / _____

PROMOTION :

- MÉDECINE DFGSM2 DFGSM3 DFASM1 DFASM2 DFASM3
- SAGE-FEMME SF-L2 SF-L3

PORTABLE : _____

NOM SUR FACEBOOK (s'il diffère de votre nom-prénom écrit ci-dessus) : _____

EMAIL : _____ @ _____ . _____

ADRESSE : _____

→ Je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'Association des Etudiants en Médecine de Marseille (publiés sur le site de l'association www.aem2.org).

→ Vous pourrez récupérer votre carte d'adhérent à l'association une fois imprimée.

Je paie une cotisation d'un montant de **15€** par chèque à l'ordre de l'AEM2.

OU

Je paie la **cotisation « externat »** d'un montant de 5€ par chèque à l'ordre de l'AEM2 me permettant de bénéficier de la bourse aux livres, de la commande de livres et autres services proposés par l'AEM2.

!/\ **Si je souhaite participer au WEI**, je paye l'adhésion à l'AEM2 à **15€**.

Cette option n'est valable que pour les DFASM1, DFASM2 et DFASM3.

Cochez la cotisation qui vous correspond.

Autorisation de droit à l'image

Je, soussigné-e, autorise à titre gratuit l'AEM2 à me filmer ou me prendre en photo lors de ses événements, que ce soit au sein de la faculté (ex. téléthon) ou hors ses murs (ex. événements pédiatriques, sorties) et à utiliser ces médias sur le site internet, les pages Facebook ou les publications de l'AEM2.

J'atteste savoir que je peux me rétracter ou solliciter la suppression d'une image à tout moment par simple demande écrite à l'AEM2.

Fait à le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »